

## 参 考 文 献

1. WHO Expert Committee on Diabetes Mellitus: Technical report series 646. Geneva, 1980: 68—69.
2. 林 兰. 糖尿病的中西医结合论治. 第 1 版. 北京: 科学技术出版社, 1992: 70—72.
3. 宋伟伟. 糖基化蛋白和氧自由基在糖尿病和糖尿病并发症中的作用. 中华内分泌代谢杂志 1993; 9(3): 170—172.
4. 石景森, 马庆久, 田和平, 等. 复方丹参注射液对大鼠急性胰腺炎的预防作用. 西安医科大学学报 1992; 13(1): 69—71.
5. 马秀现, 秦保明, 徐忠立, 等. 咪唑和丹参对环孢素 A 所致胰岛  $\beta$  细胞毒性防护作用的实验研究. 中华器官移植杂志 1994; 15(2): 71—72.
6. 唐立辉, 王孝铭, 梁殿权. 丹参素对大鼠心肌缺血/再灌注损伤的保护作用. 中国病理生理杂志 1989; 5(2): 65—69.
7. 朱宪彝. 临床内分泌学. 第 1 版. 天津: 天津科学技术出版社, 1993: 183.

(收稿: 1996—07—06 修回: 1996—08—30)

## · 病例报告 ·

## 中西医结合抢救恶性坏死性外耳道炎 1 例

陈欣欣

我院于 1995 年 10 月 10 日收治恶性坏死性外耳道炎 1 例, 经中西医结合治疗, 抢救成功, 病例报告如下。

**病历简介** 患者, 男, 61 岁, 主诉左耳廓红肿疼痛 1 个月, 耳内流脓 15 天, 加重伴发热 3 天, 既往有糖尿病(非胰岛素依赖型)病史 10 年, 高血压病史 3 年, 去年曾患脑梗塞 2 次。体检: 体温 38.5℃, 呼吸 22 次/min, 脉搏 108 次/min, 血压 24/12 kPa, 急性病容, 神志清, 强迫右侧卧位, 左颌下淋巴结肿大并压痛, 双眼睑浮肿, 桶状胸, 双肺呼吸音减弱, 心律齐, 各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音, 肝略大, 左上肢肌力 V 级, 下肢肌力 IV 级, 左下肢肌张力增高。专科情况: 右耳正常, 左外耳道、耳廓及耳周软组织肿胀, 压痛明显, 外耳道口被一肿物填满, 基底在后下, 表面糜烂, 有大量浅黄色略臭的分泌物流出, 听力检查传导性聋(左)。血常规: 白细胞  $3.02 \times 10^9/L$ 、淋巴细胞 8.7%、粒细胞 91.3%, 血沉 125 mm/h, 尿常规: 葡萄糖++、蛋白+++、红细胞 2~3 个/HP, 尿素氮 30.016 mmol/L, 肌酐 561.132 mol/L, 空腹血糖 10.180 mmol/L, 脓液培养为绿脓杆菌, 左乳突 X 线片示: 左侧乳突炎。入院诊断: (1)恶性外耳道炎(左); (2)糖尿病(非胰岛素依赖型); (3)慢性肾功能衰竭(尿毒症期); (4)高血压 III 期; (5)脑梗塞恢复期。

**治疗经过** 入院后给予支持疗法, 使用广谱抗生素抗感染, 一般情况稳定后于 1995 年 10 月 13 日在基础加局部麻醉下行左外耳道坏死组织清创术, 术中见: 左外耳道上壁、下壁、外侧壁均有坏死增生组

织, 表面糜烂, 清除坏死软组织及死骨后, 见上壁有一瘘口, 瘘道内达已破坏的颞骨, 形成左颞骨骨髓炎。术后抗感染选用对绿脓杆菌敏感的抗生素, 头孢氨噻肟(美国力吡大药厂生产), 每次 3 g, 加入生理盐水 250 ml 内静脉滴注, 每日 2 次, 共使用 8 天。用胰岛素控制糖尿病, 配合抗肾功能衰竭治疗及支持疗法, 脉症合参, 中医辨证为虚实夹杂之证, 邪盛正虚, 以扶正祛邪为主, 采用托脓、补益、解毒、利水等治法相结合, 口服中药以托里消毒散加减(生黄芪 30g 金银花 20g 炙甘草 10g 赤芍 10g 茯苓 20g 猪苓 15g 党参 20g 穿山甲 10g 鸡内金 15g 砂仁 6g 白芷 10g 花粉 10g 防风 10g)为主, 再加中药灌肠(生大黄 50g、蒲公英 30g、牡蛎 30g 煎汁 200 ml, 每日 1~2 次), 局部用中药换药, 常规清创后, 外耳道内填以化腐生肌纱条(血竭 10g 朱砂 15g 当归 10g 乳香 15g 没药 15g 煅龙骨 30g 等制成掺药后使用), 治疗过程中耳后又并发一蛋黄大的脓肿, 切开排脓刮除坏死组织, 仍以中药(同上)换药为主, 经过近 2 个月的全身及局部治疗, 感染完全控制, 瘘道愈合, 脓液消失, 排脓的切口完全愈合, 外耳道壁光滑。现继续随访, 患者自觉良好。

**讨 论** 本病诊断特征有三: 一为较外耳道疖更为严重的外耳道炎; 二为合并糖尿病; 三为多属绿脓杆菌感染。患者病死率高, 常因诊断延误, 故早期识别, 及时正确治疗十分重要。全身治疗一方面控制糖尿病, 一方面要针对绿脓杆菌选用抗生素, 控制感染。并依据症舌脉, 辨证为虚实夹杂之证, 扶正与祛邪并用, 局部将药物疗法与手术疗法有机的结合, 发挥中西医结合的优势, 提高疗效, 使抢救成功。

(收稿: 1996—03—19 修回: 1996—06—03)